

<<外科临床路径>>

图书基本信息

书名：<<外科临床路径>>

13位ISBN编号：9787117155724

10位ISBN编号：7117155728

出版时间：2012-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：卫生部医政司

页数：62

字数：86000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<外科临床路径>>

内容概要

卫生部医政司编著的《外科临床路径》内容介绍：临床路径是应用循证医学证据，综合多学科、多专业主要临床干预措施所形成的“疾病医疗护理计划标准”，是医院管理进一步精细化，逐步深入到单病种管理的体现。

它既包含了循证医学理念，具有科学性、规范性、可操作性的特点，又融入了“以病人为中心”等现代医疗质量管理理念和模式，贴近临床、贴近患者，对于保障医疗质量与安全、规范诊疗行为、控制医疗费用具有重要的现实意义。

<<外科临床路径>>

书籍目录

腹股沟疝临床路径

急性阑尾炎临床路径

下肢静脉曲张临床路径

胆总管结石临床路径

良性前列腺增生临床路径

肾结石临床路径

股骨干骨折临床路径

腰椎间盘突出症临床路径

凹陷性颅骨骨折临床路径

高血压脑出血临床路径

附件1 卫生部关于开展临床路径管理试点工作的通知

附件2 卫生部办公厅关于进一步加强临床路径管理试点工作的通知

<<外科临床路径>>

章节摘录

版权页：5) 患者出现意识障碍，双侧瞳孔不等大等脑疝表现，行急诊手术。

(2) 开放性颅骨骨折 1) 有开放性伤口的患者，立即手术治疗；2) 颅骨骨折参考闭合性颅骨骨折适应证处理。

2. 禁忌证 (1) 有严重心脏病或严重肝肾功能不全等，全身状况差，不能耐受手术者；(2) 有凝血功能障碍的患者。

3. 手术风险较大者 (高龄、妊娠期、合并较严重内科疾病)，需向患者或家属交代病情；如不同意手术，应当充分告知风险，履行签字手续，并予严密观察。

(四) 标准住院日为 14 天 (五) 进入临床路径标准 1. 第一诊断必须符合 (ICD—10：S02.902) 凹陷性颅骨骨折疾病编码；2. 当患者合并其他疾病，但住院期间不需要特殊处理也不影响第一诊断的临床路径流程实施时，可以进入临床路径；同时合并脑挫裂伤、硬脑膜外血肿、硬脑膜下血肿等患者不进入此路径。

(六) 术前准备 (入院当天) 1. 必须检查的项目 (1) 血常规、血型、尿常规。

(2) 肝功能、肾功能、血电解质、凝血功能、血糖、感染性疾病筛查 (乙型肝炎、丙型肝炎、艾滋病、梅毒等)。

(3) 心电图、正位 X 线胸片、头颅正侧位 X 线片。

2. 根据患者病情可以选择：头颅 CT 扫描。

(七) 预防性抗菌药物选择与使用时机 1. 抗菌药物：按照《抗菌药物临床应用指导原则》(卫医发[2004]285号) 执行。

建议使用第一、二代头孢菌素，头孢曲松；明确感染患者，可根据药敏试验结果调整抗菌药物。

(1) 推荐使用头孢唑林钠肌内或静脉注射 1) 成人：每次 0.5~1g，一日 2~3 次；2) 儿童：一日量为 20~30mg/kg，分 3~4 次给药；3) 对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；4) 使用本药前须进行皮试。

(2) 推荐头孢呋辛钠肌内或静脉注射 1) 成人：每次 0.75~1.5g，一日 3 次；2) 儿童：平均一日剂量为 60mg/kg，严重感染可用到 100mg/kg，分 3~4 次给予；3) 肾功能不全患者按照肌酐清除率制订给药方案：肌酐清除率 >20ml/min 者，每日 3 次，每次 0.75~1.5g；肌酐清除率 10~20ml/min 患者，每次 0.75g，一日 2 次；肌酐清除率 <10ml/min 患者，每次 0.75g，一日 1 次；4) 对本药或其他头孢菌素类药过敏者，对青霉素类药有过敏性休克史者禁用；肝肾功能不全者、有胃肠道疾病史者慎用；5) 使用本药前须进行皮试。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>